نصائح خاصة بالوصلة الشريانية الوريدية لمرضى غسيل الكلى عبر أوعية الدم

ماهى الوصلة الشريانية الوريدية:

الوصلة هي قناة تحت الجلد تصل بين الشريان و الوريد القريب منه و يتم وضعها في الذراع التي بها أوردة أفضل (في الساعد أو في العضد) و في جلسة الغسيل توضع ابرة في الناحية الشريانية (الأقرب الى الشريان) لنقل الدم الى جهاز الغسيل ليمر في المصفي و يتم سحب السوائل الزائدة و السموم و توضع ابرة في الناحية الوريدية (الأبعد من الشريان) لتعيد الدم الى المريض بعد تنقيته (كما هو موضح في الصورتين 1 & 2). ومن الأفضل إنشاء الوصلة قبل البدء بجلسات الغسيل بأشهر.

أنواع الوصلة الشريانية الوريدية:

1- الوصلة الشريانية الوريدية الطبيعية: تربط وريد المريض بالشريان مباشرة وتعتبر الأفضل حيث أنها تدوم مدة أطول والأفضل كفاءة من ناحية تدفق الدم والأقل عرضة للالتهابات البكتيرية ولكنه ليس من السهل انشائها في المرضى الذين لديهم اوعية الدم تالفة خاصة مرضى السكري كما أنه لا يمكن استخدامها قبل شهرين من انشائها لأنها تحتاج الى وقت طويل لتكون جاهزة للاستخدام

2- الوصلة الشريانية الوريدية الصناعية: من الممكن وضعها في الفخد أيضا و ليس فقط في الذراع و تكون جاهزة للعمل خلال أسبوعين أو أكثر بعد أن يخف الانتفاخ لكنها أقصر عمرا من الوصلة الطبيعية لأنها أكثر عرضة للتجلط و أكثر عرضة للالتهابات البكتيرية و التي قد تصل إلى الدم و تكون شديدة جدا تستدعي الدخول إلى المستشفى.

ما تحتاج معرفته عن الوصله الشريانيه الوريديه بعد العملية:

1 -إن إنتفخت الذراع فعليك بأن تحاول أن تجعلها ممتده وليست مثنيه وعليك برفعها حتى لوكنت نائما وذلك بوضعها على مخده .

2 -تستطيع أن تأخذ المسكنات التي يسمح بها الطبيب بعد العمليـــه لتسكين الآلام ولكن أبلغ طبيبك إن كانت الآلام شديده .

3 -حاول تحريك الأصابع دوما وبالنسبة للشعور بتخدر وبـــــــرودة الأصابع فإنه يكون خفيفا ومؤقتا لكن إن كان شديدا فأبلغ طبيبك. لأن بعض الدم الموجود في الشريان و المتوجه إلى الجزء السفلي من الذراع يتم تحويله إلى الوصلة مباشرة مما قد يتسبب بنقص كمية الدم المتوجهة إلى الجزء السفلي من الذراع. لكن هذا الشعور يخف مع الوقت ويمكن للمريض لبس قفاز وقت الجلسة لتخفيف الشعور بالبرودة.

4 -تأكد من نظافة وجفاف الضماد ويمكن تغييره كل يومين أو حين يكون يتبلل بالماء أو بالدم وحافظ على المكان نظيف وجاف بعد ازالة الضماد

5 -عليك بإبقاء منطقة الجرح نظيفة وجافة أطلب من الجراح تعليمـات عن الإستحمام وعن الغرز وعن موعد المتابعه

6 -إفحص الوصله صباحا ومساءا كل يوم حيث يجب أن تشعـــــر بإرتعاش فوقها وهو دليل تدفق الدم من الشريان إلى الوريد من خلالها

7 -تجنب لبس الملابس الضيقة على الذراع و ضع الساعة في الذراع الاخرى و تجنب لبس الأزرار في الرسغ و لا تضع شريطا أو عصابة في تلك الذراع و لاتضع حزام الحقيبة عل كتف تلك الذراع و لا تحمل الحقيبة النسائية في تلك الذراع و لا تحمل أغراضا ثقيلة في تلك الذراع

8 -تجنب كل أنواع الرياضة التي يكون فيها احتكاك جسدي عنيف

9 -تجنب النوم على الذراع التي بها الوصلة و ضع مخدة أسفل من الوصلة لتساعد في تخفيف الانتفاخ

10 -تجنب أخذ عينات الدم أو وضع ابرة وريدية أو قياس ضغط الدم في الذراع التي بها الوصلة و تأكد من ابلاغ التمريض بذلك

11 -قبل كل جلسة اغسل يدك و اغسل الوصلة بماء دافئ و صابون مضاد للجراثيم

12 -تستطيع استخدام سائل (Lidocaine)أو بخاخ (Chloroethone) قبل الجلسة ب 5-10 دقائق أو دهان (Emla, Topicaine) قبل الجلسة بساعة لتخفيف الألم الذي يتسبب به غرز الابر في الوصلة لتوصيل الجهاز

13 -عليك بتجنب الزيادة الكبيرة في الوزن بين الجلسات (أي أكثر من 2.5 كيلو) لأن سحب كمية كبيرة من السوائل خلال جلسة واحدة قد يتسبب في هبوط ضغط الدم مما قد يؤذي الوصلة

14 -تستطيع رفع الضماد من الوصلة بعد 4-6 ساعات من انتهاء الجلسة ان لم يكن هناك نزيف و تجنب حك مكان الجرح أو ازالة قشرة الجرح

15- حين لا يمكن الوصول إلى تدفق دم من الوصلة إلى الجهاز بمعدل 300 مل/دقيقة أو حين يرتفع الضغط الوريدي و الذي يعبر عن عودة الدم من الجهاز الى المريض عن 200 أو ينخفض الضغط الشرياني و الذي يعبر عن سحب الدم من المريض إلى الجهاز عن -200 فإن ذلك قد يعني أن هناك خلل في الوصلة كضيق (في الناحية الوريدية أو الناحية الشريانية) أو بداية تجلط (كما هو موضح في الصورتين 4 & 5).

16- عليك بابلاغ طبيب الكلى أو وحدة الكلى بالتالي:

أ- اختفاء الارتعاش أو النبض فوق الوصلة

ب- احمرار أو سخونة أو انتفاخ مكان الوصلة

ج- خروج افرازات صديدية او غيرها من الوصلة

د- عدم القدرة على تحريك الاصابع في الدراع التي بها الوصلة.

التمارين التي ينصح بعملها لجعل فرص نمو الوصلة الشريانية الوريدية الطبيعية أفضل (الصور 5، 6 & 7):

1- هذا التمرين للوصلة الشريانية الوريدية الموجودة في الساعد والموجودة في العضد ويبدء فيه قبل العمليه بإسبوعين والاستمرار بعد العملية.
إمسك بكره طرية أو مقبض وأنزل ذراعك لتوازي جسمك واعصر الكرة وأطلقها عدة مرات لخمس دقائق وأعد التمرين 3-4 مرات يوميا.

2- هذا التمرين للوصله الشريانية الوريدية الموجودة في العضد فقط ويمكن البدء فيه قبل العملية بإسبوعين و الاستمرار به بعد العملية .
أرح الساعد على طاولة وأحمل ثقل بوزن 1-2 كيلو بيدك وأرفعه مثنيا الكوع لعدة ثواني وأنزله عدة مرات لدقيقه وأعد التمرين 3-5 مرات يوميا

3- هذا التمرين فقط للوصلة الشريانية الوريدية الموجودة في الساعد ويبدأ به بعد العمليه بإسبوعين على الأقل بعد أن يخف انتفاخ الذراع.
ضع عاصبة على العضد فوق الكوع وتأكد أنها ليست مشدودة وتأكـد من أنك لاتزال تشعر بالإرتعاش فوق الوصلة بعد وضع العاصبة.
أنزل ذراعك لتوازي جســـمك وأعصر كره طريه أو فوطة مطويه لمدة دقيقه أو دقيقتين وأعد التمرين 2-3 صباحا و 2-3 نهارا.

التعامل مع نزيف من الوصله الشريانيه الوريديه (الطبيعيه أو الصناعيه):

من النادر حدوث نزيف من الوصلة بعد عودة المريض إلى بيته وإن حدث فإنه لا يكون شديد و المهم معرفة العوامل المسببة وطرق التعامل معها

أ- العوامل التي تزيد من العرضه للنزيف:

1 - عدم إلتئام الجرح أو إلتهابه .

2- ضعف الجلد المغطي للوصله .

3- تورم أو توسع الوصله مع الإحساس بأنها أصلب ونبضها أشد .

4- إرتفاع نسبة السيوله (إرتفاعها عن 2 سم) .

5- إرتفاع الضغط الوريدي في الوصله كما يبين جهاز الغسيل .

ب- عدة الطوارئ التي على المريض المعرض للنزيف توفيرها:

1- 16 قطعة شاش مقاس 4 X 4

2- 2 قطعة شاش مقاس 2 X 2

3- شريط لاصق .

4- 4 أزواج من القفازات الغير معقمه

ج- مايجب عمله حين يحدث نزيف من الوصله بعد ترك وحدة الغسيل :

1- أطلب مساعدة من معك في البيت وإتصل بالطوارئ .

2- ضع الشاش على مصدر النزيف وإضغط عليه بأطراف أصابعك بقوة . إستخـــدم محارم ورقيه إن لم يكن لديك شاش

3- إن لم يتوقف النزيف قم بالضغط بهدوء على مكان الشريان المرتبط بالوصلة الشريانية الوريدية

4- توجه إلى الطوارئ فورا

قسطرة الغسيل:

هي أنبوبة توضع في أحد الأوردة الرئيسية في العنق أو الصدر أو الفخد ويتم وضعها في الجناح أو في غرفة العمليات أو في قسم الأشعة. الجزء الخارجي من القسطرة يتفرع الى انبوبتين احداهما حمراء الرأس (الشريانية) لأخذ الدم من المريض الى الجهاز و الثانية زرقاء الرأس (وريدية) لاعادة الدم الى المريض. و هناك نوعان من قساطر الغسيل. مؤقتة و يمكن إبقاؤها لبضعة أسابيع فقط إن كانت في العنق أو الصدر أو لأيام فقط إن كانت في الفخذ و شبه الدائمة و التي يمكن إبقاؤها لأشهر.

و يمكن استخدام القسطرة فورا لكنها أكثر بكثير عرضة للاصابة بالالتهابات البكتيرية والتي قد تكون شديدة جدا و خطيرة بسبب وصول البكتيريا إلى الدم مسببة حرارة و رجفة و هبوط في ضغط الدم وأكثر عرضة للتجلط كما أنها أقل كفاءة من الوصلة من ناحية تدفق الدم كما أن بقاء القسطرة في الأوردة الرئيسية لمدد طويلة يتسبب بضيق تلك الأوردة مما قد يقلل من فرص نجاح إنشاء الوصلة الشريانية الوريدية لاحقا. لذا فانه يجب تجنبها الا ان كان هناك ضرورة للبدء بالغسيل للمريض فورا كحالة طارئة أو ان تجلطت الوصلة الشريانية الوريدية و يحتاج المريض الى الاستمرار في جلسات الغسيل الى ان يتم انشاء الوصلة الجديدة.

و يجب على مريض الغسيل:

1- أن يبقي مكان القسطرة نظيف و جاف و يتجنب وصول الماء اليه عند الاستحمام.

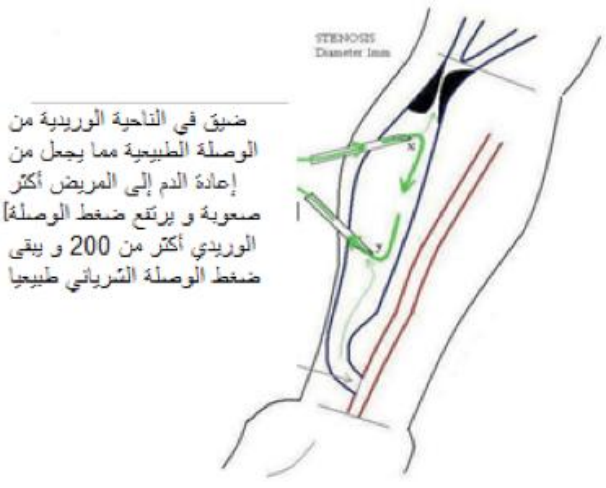
2- إن سقط الضماد فعليه غسل يديه جيدا ووضع ضماد جديد ونظيف مقاس **4 X 4** على مكان خروج القسطرة و التوجه لوحدة الغسيل لاستبدالها.

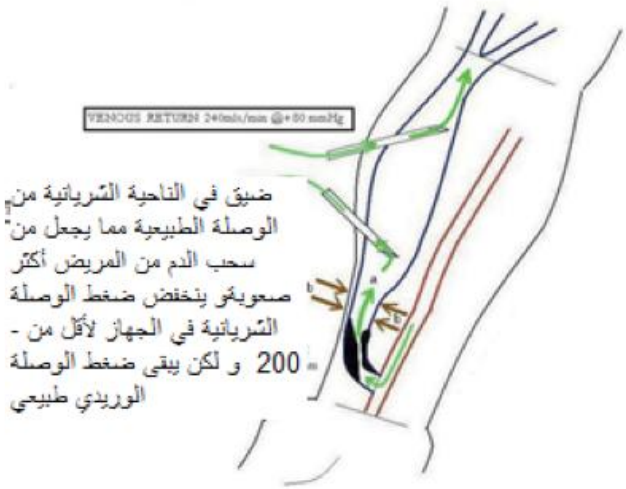
3- تجنب لمس القسطرة و تجنب استخدام آلات حادة بالقرب منها

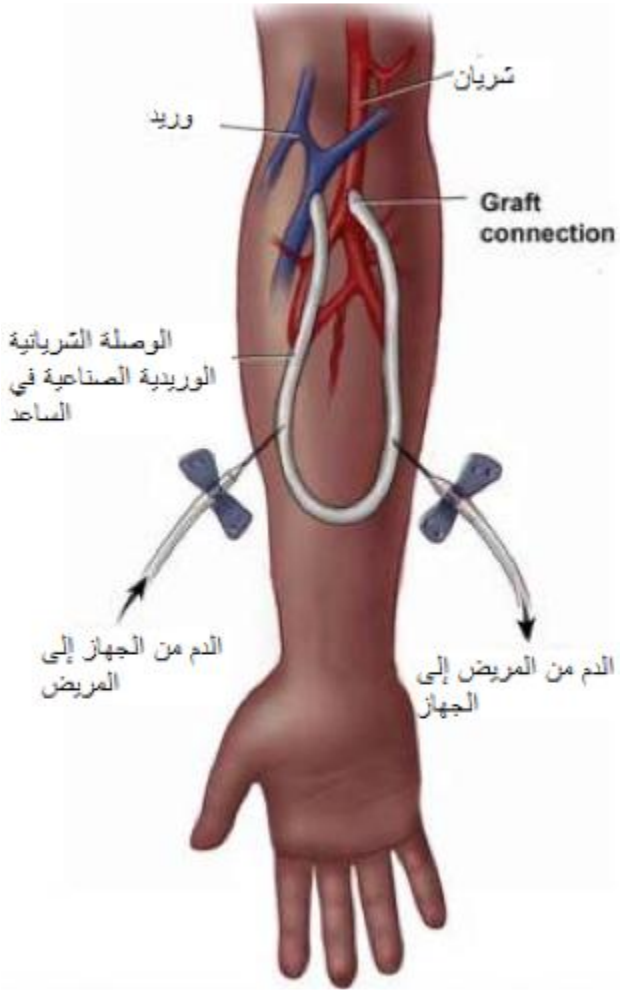
4- لبس قناع حين تقوم الممرضة بتوصيل القسطرة الى جهاز الغسيل.

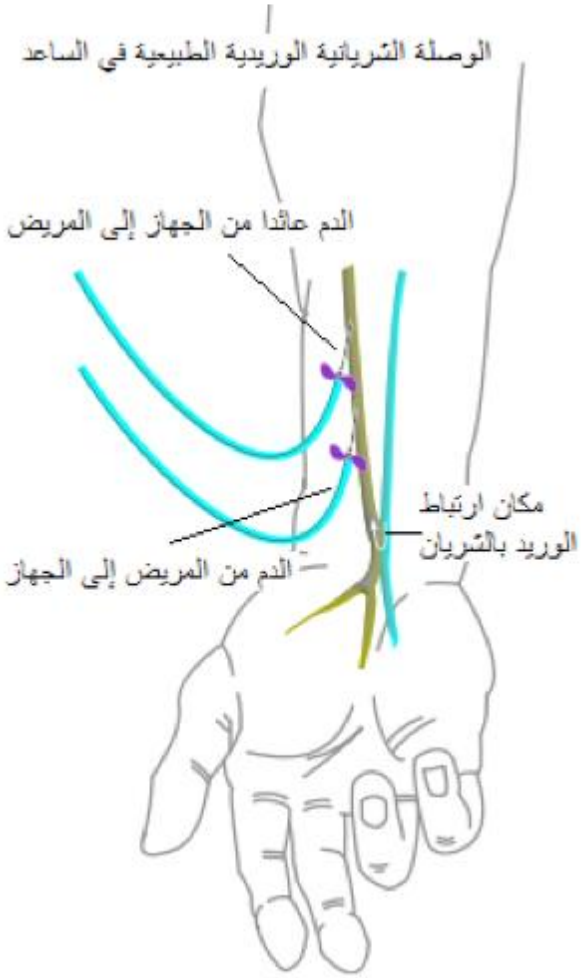
5- التوجه الى وحدة الغسيل او قسم الطوارئ في حالة وجود نزيف أو افرازات صديدية من مكان خروج القسطرة من الجلد أو احمرار و انتفاخ المكان أو في حالة وجود ارتفاع في درجة الحرارة أو في حالة تحرك القسطرة و خروجها من مكانها.

د.علي السهو






شريان
وريد
Graft connection
الوصلة الشريانية الوريدية الصناعية في الساعد
الدم من الجهاز إلى المريض
الدم من المريض إلى الجهاز


الوصلة الشريانية الوريدية الطبيعية في الساعد
الدم عائدا من الجهاز إلى المريض
مكان ارتباط الوريد بالشريان
الدم من المريض إلى الجهاز



